

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
УО «ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

## ДОСТИЖЕНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ, КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ

Материалы 67-ой научной сессии сотрудников университета

2-3 февраля 2012 года

УДК 616+615.1+378  
ББК 5Я431-52.82я431  
Д 70

**Редактор:**

Профессор, доктор медицинских наук В.П. Дейкало

**Заместитель редактора:**

доцент, кандидат медицинских наук С.А. Сушков

**Редакционный совет:**

Профессор В.Я. Бекиш, д.ф.н. Г.Н. Бузук, профессор В.С. Глушанко, профессор С.Н. Занько, профессор В.И. Козловский, профессор Н.Ю. Коневалова, д.п.н. З.С. Кунцевич, профессор Н.Г. Луд, д.м.н. Л.М. Немцов, профессор М.А. Никольский, профессор В.И. Новикова, профессор В.П. Подпалов, профессор М.Г. Сачек, профессор В.М. Семенов, профессор А.Н. Щупакова, доцент Ю.В. Алексеенко, доцент С.А. Кабанова, доцент Л.Е. Криштопов, доцент С.П. Кулик, доцент П.С. Васильков, доцент И.А. Флоряну.

Д 70 Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации. Материалы 67-й научной сессии сотрудников университета. – Витебск: ВГМУ, 2012. – 521 с.

ISBN 978-985-466-518-4

Представленные в рецензируемом сборнике материалы посвящены проблемам биологии, медицины, фармации, организации здравоохранения, а также вопросам социально-гуманитарных наук, физической культуры и высшей школы. Включены статьи ведущих и молодых ученых ВГМУ и специалистов практического здравоохранения.

УДК 616+615.1+378  
ББК 5Я431+52.82я431

© УО «Витебский государственный  
медицинский университет», 2012

ISBN 978-985-466-518-4

установлено, что у детей с внебольничной РВИ достоверно чаще ( $p < 0,05$ ) количество лейкоцитов в общем анализе крови соответствовало норме ( $71,2 \pm 3,4\%$ ). В тоже время у пациентов с РВСИ достоверно чаще ( $p < 0,05$ ) регистрировалась лейкопения ( $31,4 \pm 5,6\%$  и  $17,9 \pm 2,8\%$  детей соответственно). Изменения лейкоцитарной формулы характеризовались у большинства пациентов нейтрофилиезом, однако, достоверно чаще он имел место в группе больных с внебольничным инфицированием ( $p < 0,001$ ) –  $79,3 \pm 2,9\%$  vs  $52,8 \pm 6,0\%$ . Повышение СОЭ чаще ( $p < 0,05$ ) наблюдалось у детей с РВСИ ( $52,9 \pm 6,0\%$  vs  $35,3 \pm 3,5\%$ ).

Течение заболевания осложнялось протеинурией у  $32,9 \pm 5,7\%$  детей из группы с РВСИ и только у  $15,2 \pm 2,6\%$  пациентов с внегоспитальной РВИ ( $p < 0,01$ ).

#### **Выводы:**

1. Для внутрибольничной ротавирусной инфекции характерно более тяжёлое течение заболевания, характеризующегося распространенным поражением желудочно-кишечного тракта с вовлечением в пато-

логический процесс толстого кишечника, удлинением продолжительности диареи, развитием токсической нефропатии.

#### **Литература:**

1. A randomized formula controlled trial of *Bifidobacterium lactis* and *Streptococcus thermophilus* for prevention of antibiotic-associated diarrhea in infants / N.B. Correa [et al.] // J Clin Gastroenterol. - 2005. – Vol. 39, № 5. – P.385 - 389.
2. Epidemiology of viral nosocomial infections in pediatrics / L.S. Aho [et al.] // Pathol Biol (Paris). - 2000. – Vol. 48, № 10. – P. 885 - 892.
3. Nosocomial rotaviral gastroenteritis in paediatric departments / M. Stefkovicova [et al.] // Cent Eur J Public Health. - 2008. – Vol. 16, № 1. – P. 12 - 16.
4. Healthcare-associated Viral Gastroenteritis among Children in a Large Pediatric Hospital, United Kingdom / Nigel A. [et al.] // Emerg Infect Dis. - 2010. – Vol. 16, № 1. – P. 55 - 62.

## **ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ НОРОВИРУСОВ ПРИ ОКИ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ ДО 16 ЛЕТ**

*Ляховская Н.В., Дмитраченко Т.И.*

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»

**Актуальность.** Наряду с респираторными заболеваниями, наиболее распространенными инфекциями детского возраста являются также и острые кишечные инфекции (ОКИ). Несмотря на то, что современным здравоохранением этой проблеме уделяется значительное внимание, число случаев ОКИ не только не уменьшается, но и растет.

Этиологическая структура кишечных инфекций отличается от таковой у взрослых. Чаще у детей, особенно раннего возраста, встречаются ОКИ вирусной этиологии, в то время как наибольшее число госпитализаций взрослых связано с инфекциями бактериальной природы [1]. Спектр известных вирусов, которые могут вызвать, как спорадические случаи ОКИ у взрослых и детей, так и вспышки кишечных инфекций довольно широк. Однако, в настоящее время в нашей республике расшифровка вирусных ОКИ основывается только на обнаружении в образцах ротавирусов с использованием метода ИФА. В результате значительная часть ОКИ остается нерасшифрованной. По данным зарубежных авторов второй по значимости причиной вирусных ОКИ после ротавирусов являются норовирусы (наиболее распространены норовирусы второго генотипа), а также астровирусы, которые могут вызывать вспышки кишечных инфекций [2,3].

**Целью** нашего исследования являлась оценка этиологической значимости норовирусов в структуре вирусных ОКИ у детей до 16 лет, госпитализированных в кишечное отделение Витебской

областной инфекционной клинической больницы (ВОИКБ).

**Материал и методы.** Материалом исследования служили пробы фекалий детей до 16 лет, госпитализированных в кишечное отделение ВОИКБ в 2011 г. с диагнозом ОКИ. Обнаружение норовируса 2 генотипа производили с помощью метода ПЦР (набор реагентов «АмплиСенс» производства ФГУН «ЦНИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора, Москва). Чтобы оценить встречаемость норовирусов в виде моноинфекций и инфекций сочетанной патологии, все отобранные пробы параллельно исследовались с помощью ПЦР на наличие ротавирусов и астровирусов, а также бактериологическими методами на наличие патогенных (бактерии рода *Salmonella*, *Shigella*, *Escherichia*) и условно-патогенных энтеробактерий.

**Результаты и обсуждение.** Было исследовано 45 образцов фекалий, полученных от госпитализированных детей по поводу ОКИ до 16 лет. В 31 пробе (68,9%) были выявлены различные вирусные и бактериальные патогены (Рис.1).

В 14 пробах (31,1%) ни один из исследуемых патогенов выявлен не был.

Норовирусы 2-го генотипа в виде моноинфекции были выявлены в 10 пробах, что составило 32,3%. В 6,5% проб норовирус сочетался с другим вирусным патогеном – ротавирусом или астровирусом. Норовирусно-бактериальных микст-инфекций выявлено не было. В 9,7% проб были обнаружены ротавирусно-бактериальные ассоциации.

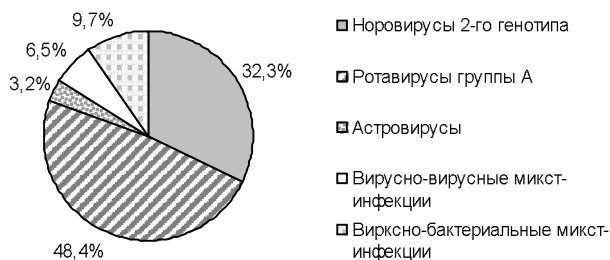


Рисунок 1. Этиологическая структура вирусных кишечных инфекций у госпитализированных детей младшего возраста с диагнозом ОКИ.

Как показал анализ наибольшее количество проб, в которых были обнаружен норовирус - 75,0% было выявлено в осеннее-зимний период и только 25,0% - в весеннее-летний.

Анализ возрастного распределения показал, что в структуре вирусных ОКИ норовирусная инфекция чаще встречалась у детей возрастной группы 3 – 6 лет (66,7%) по сравнению с детьми до 1 года и старше 6 лет (16,7% и 25,0% соответственно). Это может свидетельствовать о том, что наиболее уязвимыми для норовирусной инфекции являются дети, посещающие детские дошкольные учреждения, которые впоследствии требуют госпитализации в инфекционный стационар.

## Выводы.

1. Норовирусная инфекция в структуре ОКИ у детей достигает 22,2%, а в структуре вирусных ОКИ – 32,3% в виде моноинфекции и 6,5% в сочетании с другими вирусными патогенами, что коррелирует с данными зарубежных исследователей.

2. Среди вирусных диарей у детей норовирусная инфекция занимает второе место по частоте встречаемости после ротавирусной инфекции (48,4%).

3. Наиболее часто норовирусной инфекцией болеют дети от 3 до 6 лет.

4. С целью диагностики норовирусной инфекции и проведения профилактических мероприятий в клиническую практику необходимо внедрение методов ее диагностики (ПЦР).

## Литература:

1. Калицивирусная инфекция / А.А.Мухина [и др.] // Инфекционные болезни. - 2004, Т.2. - № 2. - С. 64-73.
2. Изучение этиологии острых кишечных инфекций у детей, госпитализированных в инфекционные отделения стационаров Москвы / А.Т.Подколотин [и др.] // Инфекционные болезни. - 2004, Т.2. - № 4. - С. 85—91.
3. Prevalence of Rotavirus, Adenovirus, Norovirus, and Astrovirus Infections and Coinfections among Hospitalized Children in Northern France / A. Tran [et al.] // J Clin Microbiol. - 2010. - Vol. 48, № 5. – P. 1943 - 1946.

# ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНОЛИТА НЕЙТРАЛЬНОГО ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОГО РАСПРОСТРАНЕНИЯ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ

**Ляховская Н.В., Лавринович Д.Н., Крылова Е.В., Семенов С.В.**

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»

**Актуальность.** Проблема внутрибольничных инфекций (ВБИ) в последние годы приобрела исключительно большое значение для всех стран мира. Бурные темпы роста лечебных учреждений, создание новых видов медицинского оборудования, применение новейших препаратов, обладающих иммунодепрессивными свойствами, Эти, а также многие другие факторы усиливают угрозу распространения инфекций среди пациентов и персонала лечебных учреждений, представляют серьезную медицинскую и социально-экономическую проблему здравоохранения. Наслаиваясь на основное заболевание, ВБИ осложняют его течение, увеличивают длительность госпитализации больных. Говоря о важности профилактики внутрибольничного распространения кишечных инфекций, следует отметить, что проблема эта, безусловно, комплексная и многогранная. Каждое из направлений профилактики предусматривает ряд целенаправленных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, имеющих це-

лью предотвращение определенного пути передачи инфекционного агента внутри стационара.

В настоящее время появилась альтернатива порошкообразным хлорсодержащим дезинфектантам, имеющим ряд отрицательных сторон (высокая розничная цена, сложности с транспортировкой и хранением, слабая растворимость, потеря активности в процессе хранения, агрессивность в отношении дезинфицируемых материалов, токсическое воздействие на персонал и др.). В качестве замены хлорсодержащим дезинфектантам предлагается новое дезинфицирующее средство «Анолит нейтральный».

**Цель исследования.** Изучить возможность применения анолита нейтрального для профилактики внутрибольничного распространения кишечных инфекций.

**Материал и методы.** Для решения вопроса профилактики внутрибольничного распространения кишечных инфекций применяли дезинфицирующее средство «Анолит нейтральный», который пред-